

Consejos para Mamás que Alimentan con el Pecho



El alimentar con el pecho en el hospital

Hace solamente unos momentos que usted dió a luz a su nuevo bebé. Su bebé fue puesto sobre su pecho para que se pudieran acariciar piel a piel. Ha visto los ojos de su bebé, ha contado los dedos de sus manos y sus pies y ha suspirado felizmente. Ahora es el momento de alimentar con el pecho a su bebé.

Lo ideal es alimentar con el pecho al bebé por primera vez dentro de los primeros 30 a 60 minutos después de dar a luz. Es este el momento en que los bebés casi siempre están alertas y entusiasmados de conocer a sus mamás. Mientras que quizás no tengan mucha hambre, muchos bebés ya saben que el chupar puede ser relajante y se sentirán calmados y relajados amamantando.

La mayoría de los bebés se alimentan bien desde un principio. Sin embargo, ocasionalmente algunas situaciones pueden hacer que la primera alimentación con el pecho sea más difícil. Si desea ayuda, pregunte por la especialista de la alimentación con el pecho.

La hipoglucemia

Muchas veces los médicos quieren que se les dé un biberón de agua azucarada a los bebés que muestran señales de hipoglucemia, o baja azúcar en la sangre, al momento de nacer. Las señales de hipoglucemia incluyen letargo, alimentación pobre, un tono muscular flácido y nerviosismo. Sin embargo, muchos bebés con hipoglucemia no muestran ningunas señales. Los bebés que están en riesgo de tener hipoglucemia al nacer son los bebés de mamás diabéticas, bebés prematuros y bebés que son pequeños para su edad de gestación.

Los bebés con hipoglucemia necesitan comer pronto y regularmente. El calostro, la anteleche rica en nutrientes, es el primer alimento excelente para estos bebés. Si se le dificulta alimentar con el pecho, el calostro puede ser

extraído y dado con una taza, un gotero u otro método de alimentación. Estos métodos de alimentación también pueden usarse para dar fórmula o agua azucarada si es que es absolutamente necesario alimentar con estos a bebés con hipoglucemia.

La cesárea

Si su bebé nació por cesárea y usted recibió una anestesia epidural, aún puede alimentar con el pecho a su bebé dentro de los primeros 30 a 60 minutos después de dar a luz o poco después. Si las enfermeras saben que esta es su deseo, muchas veces pueden trabajar con usted para ayudarle a sostener al bebé durante la primera alimento. Luego, si su bebé nació por cesárea, pida ayuda para aprender buenas posiciones para alimentar. La posición de "Fútbol Americano" es cuando el bebé se carga junto a su lado y debajo de su brazo y es una buena opción. Otra sugerencia es poner al bebé sobre una almohada en la posición tradicional, para que no descansa justo sobre su incisión. A veces el alimentar con el pecho mientras está acostada de lado o boca arriba es cómodo. Si recibió anestesia general, usted podrá alimentar con el pecho a su bebé en cuanto usted despierte.

Las complicaciones

Si, por alguna razón, usted no puede alimentar a su bebé con el pecho inmediatamente, puede pedir que no se le alimente a su bebé por biberón, pero por un método alternativo tales como una taza o un gotero. Usted puede extraer su calostro y leche de pecho para el bebé. Por lo regular las enfermeras le pueden ayudar con esto y puede usar una bomba del hospital. Consultantes de lactación, consejeras de lactación quienes son mamás, y líderes de La Liga de la Leche también pueden ayudarle.

La Ictericia

La ictericia es muy común en los recién nacidos y casi

siempre aparece a los 3 ó 4 días.

Hay dos tipos de ictericia:

1) La ictericia normal del recién nacido o ictericia fisiológica. Una de las mejores maneras de evitar o tratar este tipo de ictericia es alimentar con el pecho al bebé con regularidad y frecuentemente durante el día. Se le debe ofrecer el pecho al bebé cada 1.5 a 3 horas durante al día, sin más de 4 horas entre las comidas de noche. El calostro tiene un efecto laxante, el cual ayuda al bebé a pasar el meconio, el primer movimiento intestinal del bebé, fuera de sus intestinos. El pasar el meconio puede reducir el riesgo de la hiperbilirrubinemia. Si usted está preocupada, pida que una enfermera o consejera la observen a usted y a su bebé mientras lo alimenta con el pecho.

A veces el bebé necesitará tratamiento, tales como luces especiales que ayudarán a controlar el nivel de bilirrubina del bebé. Estas luces pueden utilizarse en el hospital, en la casa, o en la forma de una cobija especial para el bebé. La leche de pecho, ni el agua, ayuda a los bebés que tienen ictericia.

2) La ictericia tardía ocurre cuando el bebé tiene varias semanas. Después de evaluar otras causas posibles, el médico quizás quiera analizar la sangre del bebé después que usted haya dejado de alimentarlo con el pecho durante 24 horas. Si se determina que es ictericia tardía, se debe continuar la alimentación con el pecho y la ictericia desaparecerá gradualmente. Durante las 24 horas, se le puede dar fórmula de una taza, un gotero o una jeringa sin aguja. Durante este tiempo debe bombear sus pechos para que no se llenen hasta ponerse incómodos.

Algunas sugerencias útiles

- Pida que el bebé se quede en la habitación con usted en vez de en la guardería para recién nacidos. Si el bebé necesita quedarse en la guardería, pídale a su esposo o a una amiga que se quede con el bebé.
- Recuérdale regularmente al personal del hospital que usted está alimentando con el pecho.
- Pida la ayuda de una consultora de lactación o de una consejera de lactación si es necesario.

- Mientras trata de encontrar soluciones a estas complicaciones, recuérdale a su médico y al personal del hospital que su meta es seguir alimentando con el pecho.